

THÈSE

POUR LE DOCTORAT

EN MÉDECINE



Digitized by the Internet Archive
in 2026.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1922

THÈSE

N°

PRÉSENTÉE POUR

LE DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS
(MENTION MÉDECINE)

PAR

FEIGA HELFENBEIN

Né à Alexandrovka le 3 Octobre 1890

DUROZIEZ ET SON ŒUVRE

CONTRIBUTION

à l'Histoire de la Cardiologie

Président de thèse : M. le Professeur MÉNÉTRIER.

PARIS
LIBRAIRIE LE FRANÇOIS
91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 91

1922

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

DOYEN DE LA FACULTÉ : M. ROGER.

Anatomie
 Anatomie médico-chirurgicale.....
 Physiologie
 Physique médicale
 Chimie organique et chimie générale.....
 Bactériologie
 Parasitologie et histoire naturelle médicale.....
 Pathologie et thérapeutique générales.....
 Pathologie médicale
 Pathologie chirurgicale
 Anatomie pathologique
 Histologie
 Pharmacologie et matière médicale.....
 Thérapeutique
 Hygiène
 Médecine légale
 Histoire de la médecine et de la chirurgie.....
 Pathologie expérimentale et comparée.....

MM.
 NICOLAS.
 CUNéo.
 RICHET.
 André BROCA.
 DESGREZ.
 BEZANÇON.
 BRUMPT.
 Marcel LABBÉ.
 N...
 LECÈNE.
 LETULLE.
 PRÉNANT.
 RICHAUD.
 CARNOT.
 Léon BERNARD.
 BALTHAZARD.
 MÉNETRIER.
 ROGER.
 ACHARD.
 VIDAL.
 GILBERT.
 CHAUFFARD.
 MARFAN.
 NOBÉCOURT

Clinique médicale
 Hygiène et clinique de la première enfance.....
 Clinique des maladies des enfants.....
 Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale
 Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....
 Clinique des maladies du système nerveux.....
 Clinique des maladies contagieuses.....

CLAUDE.
 JEANSELME.
 P. MARIE.
 TEISSIER.
 DELBET.
 LEJARS.
 HARTMANN.
 GOSSET.
 DE LAPERSONNE.
 LEGUEU.
 BRINDEAU.
 COUVELAIRE.
 JEANNIN.
 FAURE.
 Auguste BROCA.
 VAQUEZ.
 SEBILÉAU.
 DUVAL.
 SERGENT.

Clinique chirurgicale
 Clinique ophtalmologique
 Clinique des maladies des voies urinaires.....
 Clinique d'accouchements
 Clinique gynécologique
 Clinique chirurgicale infantile.....
 Clinique thérapeutique
 Clinique oto-rhino-laryngologique.....
 Clinique thérapeutique chirurgicale.....
 Clinique propédeutique

AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.
 ABRAMI.
 ALCLAVE.
 BASSET.
 BAUDOUIN.
 BLANCHETIÈRE
 BRANCA.
 CAMUS.
 CHAMPY.
 CHEVASSU.
 CHIRAY.
 CLERC.
 DEBRÉ.

DESMAREST.
 DUVOIR.
 FIESSINGER.
 GARNIER.
 GOUGEROT.
 GRÉGOIRE.
 GUENIOT.
 GUILLAIN.
 HEITZ-BOYER.
 JOYEUX.
 LABBÉ (H.).
 LAIGNEL-LAVASTINE
 LANGLOIS.

LARDENNOIS.
 LE LORIER.
 LEMIERRE.
 LEQUEUX.
 LEREBoullet.
 LERI.
 LÉVY-SOLAL.
 MATHIEU.
 METZGER.
 MOCQUOT.
 MULON.
 OKINCZYC.
 PHILIBERT.

RATHERY.
 RETTERER.
 RIBIERRE.
 ROUSSY.
 ROUVIÈRE.
 SCHWARTZ.
 STROHL.
 TANON.
 TERRIEN.
 TIFENEAU.
 VILLARET.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MEMOIRE DE MON PERE

A LA MEMOIRE DE MA MERE

Que j'eus la douleur de perdre sous
le régime bolcheviste.

A LA MEMOIRE DE MA SŒUR

A LA MEMOIRE DE MON FRERE

JE DÉDIE CETTE THÈSE.

A MON FRÈRE MICHAIL

A MA BELLE-SŒUR FENIA

Avec mes sentiments d'affectueuse
reconnaissance, d'avoir contribué à
ma formation médicale.

A MON AFFECTUEUSE ET FIDÈLE AMIE

MARGUERITE NICAUD

A MONSIEUR LE DOCTEUR BARIE

Avec mes respectueux remerciements
pour avoir bien voulu m'aider dans
les recherches concernant cette
thèse.

A MES MAÎTRES :

Monsieur le Professeur KIRMISSON;

Monsieur le Professeur MÉNÉTRIER;

Monsieur le Professeur BARTH;

Monsieur le Docteur GUINON;

Monsieur le Professeur agrégé DESMAREST;

Monsieur le Professeur agrégé ROUSSY.

A MON MAITRE :

MONSIEUR LE DOCTEUR BERGE,
Médecin de l'Hôpital Broussais.

Hommage de profonde reconnais-
sance et de respectueux dévoue-
ment.

A MON PRESIDENT DE THESE :

MONSIEUR LE PROFESSEUR MENETRIER,
Professeur de l'Histoire de la Médecine
à la Faculté de Médecine de Paris;
Médecin des Hôpitaux.

INTRODUCTION

Nous avons désiré étudier une question de l'Histoire de la Médecine. Notre Maître, M. le Docteur Bergé, a bien voulu nous désigner un sujet d'Histoire de la Cardiologie : la personne et l'œuvre de Duroziez.

Duroziez a joué un rôle important en Cardiologie. Cet homme, qui n'étant pas médecin d'hôpital ne disposait guère de matériaux faciles d'études, a su, par sa tenacité et par son remarquable labeur plein de persévérance, faire de mémorables études de vraies découvertes cliniques et par là s'attirer la plus haute estime et la considération de ses contemporains.

Son nom est connu de toutes les jeunes générations qui ne sauraient méconnaître les services qu'il a rendus à la science médicale.

BIOGRAPHIE

Paul-Louis Duroziez est né à Paris, le 8 janvier 1826. Placé comme élève à l'institution Favart, il fit d'excellentes études classiques au lycée Charlemagne et à partir de la cinquième, en 1839, Duroziez fut porté tous les ans sur le Palmarès pour les accessits soit de latin, soit de grec ou de langue anglaise.

En 1844 il se fit recevoir bachelier ès-lettres et bachelier ès-sciences en quelques mois.

Il prit alors ses inscriptions à la Faculté de Médecine et commença ses études dans les hôpitaux.

Stagiaire chez M. Velpeau, de 1845 à 1846, il fut élève externe chez M. Blache (Hôpital des Enfants Malades en 1848, puis chez M. le Professeur Bouillaud, à la Charité, de 1849 à 1850.

A cette époque, il concourut pour le prix Corvisart. Les conditions de ce prix, décerné par la Faculté, étaient à cette époque que le concurrent devait présenter un travail basé sur des observations recueillies dans un service clinique, et dont le sujet était imposé. Cette année-là, en 1850, le sujet à traiter était : « Pro-

priétés thérapeutiques et action physiologique de la digitale ».

Duroziez remporta le prix.

A cette époque, Duroziez concourut pour l'internat; n'ayant pas réussi dans ce premier concours, il ne crut pas devoir se représenter. Cet échec affligea beaucoup son Maître, le Professeur Bouillaud, qui le tenait en grande estime.

Néanmoins, en raison du prix Corvisart que Duroziez venait de remporter, il lui promit de le choisir comme chef de Clinique et tint sa promesse.

Le 21 juillet 1853, Duroziez se fit recevoir Docteur en Médecine et passa sa thèse qui avait pour titre : « Clinique de la Charité, Service de M. le Professeur Bouillaud, Semestre d'hiver 1850-1851 ».

Elle était dédiée à son affectionné Maître. Nous aurons l'occasion, un peu plus loin, de revenir sur cette thèse.

Puis il fut nommé chef de Clinique à la Charité, dans le service de Bouillaud, où il resta de 1856 à 1858.

Jetant un coup d'œil sur sa vie personnelle, nous apprenons qu'en 1861, le 25 juin, Duroziez épousa Mademoiselle Rohen, dont le père, peintre de talent, appartenait par son ascendant paternel à une vieille famille allemande et par sa mère, à l'ancienne famille de Bourbonne, dont les grands-parents avaient été guillotisés pendant la révolution.

Cette famille était alliée à celle d'Alfred de Musset. De son mariage, il eût quatre enfants : l'aîné, un fils, qui mourût à l'âge de 8 ans, du scorbut, pendant le

siège de Paris en 1870, et trois filles qui reçurent une brillante éducation artistique.

En 1867, Duroziez fut nommé médecin du Bureau de Bienfaisance du 1^{er} arrondissement.

En 1870, pendant la guerre franco-allemande, il fut médecin des ambulances de Saint-Germain-l'Auxerrois et chirurgien-major du 14^e bataillon de marche.

A cette époque, il ne crut pas devoir accepter la décoration que bien d'autres reçurent et qui lui était proposée par le Docteur Champollion en récompense des nombreux services qu'il avait rendus, donnant pour prétexte « qu'il n'avait fait que son devoir ».

Toutefois il reçut du Ministère de l'Intérieur une Médaille d'argent, pour son dévouement aux malades atteints de variole pendant la violente épidémie qui sévit en 1870.

Le 18 juin 1879 on le nomma membre à la Commission d'Hygiène publique et de Salubrité du 1^{er} arrondissement et, le 19 juin 1889, il fut nommé Médecin-Inspecteur des écoles du même arrondissement.

En 1891, il obtint à l'Académie de Médecine le prix Itard pour son *Traité Clinique des Maladies du Cœur*.

La même année l'Institut de France lui décerna le prix Montyon pour le même ouvrage.

Ce n'est qu'en 1895, le 1 janvier, qu'il fut nommé Chevalier de la Légion d'Honneur; il avait 70 ans.

Au moment où il y songeait le moins, il en apprit fortuitement la nouvelle par une cliente qui venait lui apporter ses félicitations. Sa première parole fut : « Quel bonheur pour ma femme ! ». Cet élan spon-

tané, ce cri du cœur, peint l'homme tout entier et son généreux désintéressement.

Pendant 30 ans il occupa une place très importante à la Société de Médecine où il ne cessa de faire des communications aussi intéressantes qu'originales.

Au 1^{er} février 1870, il fut élu Secrétaire de cette Société, en 1881, Vice-Président, et enfin en 1882, le 14 janvier, Président.

*
**

Nous avons dit que la thèse de Duroziez portait pour titre : « Clinique de la Charité, Service Bouillaud, Semestre d'hiver (1850-1851) ». Elle comprend l'étude de différentes questions cliniques :

1. Du sang au point de vue clinique.
2. De la thoracentèse.
3. De l'Albuminurie Cantharidienne.
4. Du Rhumatisme articulaire et de la coïncidence de l'endo-péricardite.
5. De l'Arthrite Blennorragique.
6. Des diverses préparations de digitale et de la digitaline en particulier.

Toutes ces questions sont exposées avec clarté, avec un soin méticuleux. Une série d'observations est là pour confirmer, pour appuyer les idées que le jeune Duroziez avançait. Il y exprimait des idées originales

*
**

Duroziez partageait sa vie entre des visites quotidiennes dans les hôpitaux, ses originales lectures dans

la Société de Médecine, et le reste de ses journées, il le passait au sein de sa famille et dans son cabinet de travail. Fin lettré, traduisant l'anglais, le grec et le latin à première vue, ses auteurs favoris après Rabelais, dont il était le disciple fervent, étaient Homère, Horace, Tacite, Shakespeare, etc.

La science était son unique passion et les soucis de la vie matérielle le préoccupaient fort peu.

Voici la figure de Duroziez tracée par un de ses contemporains : « Malgré ses 71 ans, il avait conservé une verte allure, une démarche leste et facile. Sa physionomie aux traits fortement accentués était agréable et sympathique. Un large front, bien découvert, surplombant de grands yeux abrités sous de fortes lunettes lui donnaient un air magistral et sérieux. Son sourire habituel était empreint d'une touchante franchise et d'une bienveillante bonhomie; il s'éclairait souvent d'un certain air de fine malice. C'était un beau vieillard, d'un tempérament sec, nerveux, impressionnable, de constitution robuste, toutefois de taille moyenne.

« De longs cheveux bouclés et grisonnants encadraient sa tête puissante et se mariaient bien avec la barbe qu'il portait longue et venait en pointe garnir le menton et tout le bas du visage. Cet extérieur grave, modeste et simple laissait deviner une belle âme et une réelle individualité.

« En un mot, l'ensemble de sa personne inspirait à première vue, la sympathie et le respect à tous ceux qui l'approchaient et ne tardaient pas à subir le

charme de son commerce aimable, de sa conversation originale, de son aménité parfaite et, par suite, de devenir de ses meilleurs amis ».

*
* *

N'étant pas Médecin des Hôpitaux et ayant besoin d'un vaste champ clinique, Duroziez allait chercher chaque jour dans les services de Médecine des autres, avec une patience et une tenacité inébranlables, les malades atteints des affections dont il étudiait la marche, la nature et la séméiologie, avec autant de sagacité que d'ardeur. Malgré les obstacles, les difficultés qu'il pouvait éprouver du fait des élèves et quelquefois du fait de certains chefs de service, rien ne le rebutait; il continuait impertubablement son pèlerinage dans les salles, recueillait avec soin et persévérance les observations qui convenaient et devaient servir à ses travaux, poursuivant ainsi ses études pendant des années entières.

Duroziez a professé pour l'étude du cœur un penchant immuable, profond et réel.

Tant que son cœur battait, disait de lui complaisamment un de ses contemporains, il auscultera celui des autres.

Le cœur inspirait à Duroziez une sympathie, une admiration qu'il ne pouvait s'empêcher d'avouer et de proclamer avec une conviction entraînante. Il le considérait comme un être à part dans l'organisme, doué d'une moitié mâle, le ventricule gauche, d'une moitié femelle, le ventricule droit. La première, calme.

régulière et pondérée, la deuxième, nerveuse, impressionnable, souvent désordonnée, dont la fréquence du pouls trahit le trouble.

Cette pittoresque comparaison n'est pas la seule de son crû.

Dans son mémoire original sur la dualité du cœur, Duroziez compare les quatre cavités cardiaques à quatre chevaux attelés à un même char. Dans un pareil attelage, dit-il, l'équilibre doit se rompre facilement et les mouvements mal combinés doivent se produire souvent.

Il disait un jour : « Au cœur les bruits sont trop touffus, trop serrés, les cavités n'ont pas toujours les mêmes rapports, on ne sait où l'on est ! ». Mais la boutade dure peu, dit le Docteur Jullien, ces bruits sont pour lui douce musique; il les écoute sur la poitrine, les surprend dans le dos, les poursuit au cou et jusque dans la cuisse.

*
**

Cédant aux instances de ses amis, Duroziez décida de réunir tous ses mémoires dans un seul volume : « Le Traité Clinique des Maladies du Cœur ». Cet ouvrage valut à son auteur une double récompense : le prix Montyon et le prix Itard. Le 26 décembre 1891, le président de la Société de Médecine, à l'époque M. Leudet, fit part à la Société de cette heureuse nouvelle et ajoute cette précieuse appréciation : « Par l'originalité de son esprit, par l'indépendance de son caractère, notre cher Collègue n'appartient de près ou

de loin à aucune église. Son œuvre est personnelle, ses succès bien à lui ! ».

Ainsi, il ne manqua, à ce savant, aussi modeste que bon et laborieux, que des titres officiels pour arriver à l'Académie de Médecine, car son bagage scientifique était plus que suffisant pour lui permettre d'envier cet honneur; mais son impeccable modestie, sa timidité indomptable l'avaient toujours éloigné de l'idée de solliciter, selon l'usage, les suffrages des membres de cette Société.

*
* *

Dans la préface de son *Traité Clinique* nous relevons les phrases suivantes : « Le Médecin voit des malades et non des maladies ! Réaliste et matérialiste, il étudie la vie dans un corps, il étudie le mouvement. Ce sont là des idées banales; nous rappelions qu'elles sont les nôtres ». Un peu plus loin, il dit : « En même temps que le pouls cardiaque, le pouls artériel, le pouls veineux et le pouls capillaire, jamais nous n'étendons assez loin notre examen. Il faut reconnaître que le cœur est le principal organe de l'arbre vasculaire, une individualité ».

L'ouvrage de Duroziez est une sorte d'enseignement familial, comme on peut le faire à la visite d'hôpital.

On sent que l'auteur a fouillé passionnément son sujet, qu'il n'a pas accepté aveuglément les opinions transmises par les maîtres, mais qu'il les a contrôlées au lit du malade. Pour lui la vie, l'existence du cœur, ses actes n'avaient pas de secrets; il notait son langage

normal, ses bruits morbides — pour mieux dire — ses plaintes, ses cris de souffrance et il les traduisait d'une façon aussi caractéristique qu'expressive.

Il s'est attaché à bien préciser leur siège, leur modulation, leur étendue, leur direction, indiquer leur valeur et leur signification pathologique.

*
* *

La première partie du Traité Clinique des Maladies du Cœur contient des données anatomo-pathologiques.

Il s'attache à décrire la situation du cœur. Relativement à la position de la pointe du cœur, il écrit :

« Tout le monde admet que la pointe bat un peu au-dessous et en dedans du mamelon, mais tout le monde aussi dit que la pointe bat dans le 5^e espace; or elle bat dans le 4^e espace; l'erreur vient de ce qu'on compte mal les côtes ».

Parlant plus loin des valvules cardiaques :

« Les valvules auriculo-ventriculaires ferment les orifices comme les sigmoïdes; il n'y a pas la moindre différence; mais en raison de la largeur de l'orifice, il fallait avoir recours à une organisation spéciale aux ficelles du parachute.

« Les muscles papillaires se détachant de la paroi, venant porter ces tendons ne sont pas autre chose que la main qui retient les fils. Ils empêchent la valvule de se retourner, mais n'ajoutent rien à la fermeture; c'est le sang qui pousse de tous côtés la valvule et la ferme comme le vent gonfle la voile. On se raidit

contre cette explication si simple; on n'en trouve pas d'autre ! ».

Les descriptions de Duroziez sont pleines d'ironie, d'humour et de comparaisons pittoresques.

*
* *

Duroziez a contribué à faire connaître les rapports intimes du cœur et du sternum dans leurs lésions connexes, le point précis où bat la pointe du cœur, où il faut la chercher, les divers mouvements, les erreurs que peuvent faire commettre les interpositions du poumon et du lobe gauche du foie.

*
* *

La deuxième partie de son Traité montre que l'auteur s'est appliqué à se faire une méthode personnelle de l'examen du malade. On y trouve les découvertes originales auxquelles le nom de Duroziez reste attaché.

Pour Duroziez, l'examen du malade avait une importance capitale. Il insistait pour que cet examen soit individuel, on ne doit pas « se passer l'observation d'un malade », car, dit-il : « Dix médecins examinant un même malade y trouveront matière à des vues différentes. Ce qui frappe l'un, ne touche pas l'autre. On ne trouve pas ce que l'on cherche. Quelqu'un me disait un jour de ne pas prendre une observation parce qu'il l'avait prise; ce quelqu'un ne se doutait pas de ce que je cherchais. Quoi de plus difficile que de faire

un portrait ? On peut le recommencer, le même peintre ne fera pas le même ! ».

Il disait aux jeunes : « Etudiez vos malades sans relâche, pendant des années s'il le faut, ainsi que je l'ai fait dans les hôpitaux; exercez souvent vos doigts à la percussion, leur habileté en bénéficiera; écoutez tous les cœurs, vous ferez quelquefois des découvertes auxquelles vous ne vous attendiez pas et votre oreille arrivera à une finesse de perception analogue au toucher des aveugles, sens qui parvient quelquefois à remplacer la vue pour reconnaître la couleur des tissus, par exemple ».

Dans son chapitre « Auscultation », Duroziez nous instruit, avec force détails, de la façon dont nous devons ausculter un malade, et surtout un cœur; dans son langage pittoresque il nous met en garde contre la confusion possible des bruits péricardiques et chlorotiques car « le sang chlorotique devient une sirène trompeuse. Avec le sang des chlorotiques, comme avec les nerfs des hystériques, il faut s'attendre à toutes les duperies ». Une autre fois, à propos d'une erreur de diagnostic, Duroziez disait : « L'auscultation exige un exercice continu pour entretenir la finesse de l'oreille et la perception exacte des bruits du cœur, comme le musicien a besoin d'exercer l'agilité, la souplesse des doigts ».

En dehors de son originalité médicale, en dehors de ses dons de caractère, de sa tenacité et de sa persévérance, Duroziez fut un artiste. Partout il cherchait l'harmonie et le charme. Il donnait une tournure litté-

raire à certains de ses mémoires. Duroziez, par ses observations nombreuses et incessantes, a réussi à se créer une notoriété incontestable, une place sérieuse et légitime dans l'étude des signes des maladies du cœur.

Huchard disait de lui : « Duroziez était un homme d'un caractère absolument indépendant, tenace dans ses idées particulières, acceptant difficilement celles des autres, n'admettant pas volontiers la contradiction, mais sincère dans la discussion et avouant loyalement les erreurs quand il les avait reconnues. Il appliquait la percussion profonde avec un doigt un peu dur quelquefois pour le malade et pratiquait l'auscultation avec un soin méticuleux et un talent ».

*
* *

Pour Duroziez, l'oreille et la main — c'est-à-dire l'auscultation la palpation et la percussion — étaient ses seuls moyens pour le diagnostic des maladies du cœur. Toute méthode nouvelle l'effrayait.

Le Docteur Beauvais se rappelle combien Duroziez restait réfractaire à tout nouveau moyen d'investigation; il en niait l'utilité pratique ainsi que la nécessité, mais avec l'admirable franchise et la loyauté qu'il possédait, il se rendit plus tard à l'évidence des expérimentations et devint même l'ami de l'inventeur du phonendoscope, et, détail touchant, il l'appela même près de lui dans les derniers instants de sa vie.

Duroziez était désintéressé et modeste; nulle part

nous ne voyons chez lui de rancune à l'égard de ses confrères.

Duroziez, disait le Professeur Vaquez, n'avait pas de service d'hôpital, mais on peut dire que tous les services lui étaient ouverts et, pour les visiter, il mettait une exactitude exemplaire.

Partout il conservait sa personnalité originale, sa foi dans la médecine et l'enthousiasme dans ses idées, acceptant la lutte partout, avec les plus autorisés comme avec les plus humbles, essayant de convaincre les uns et d'instruire les autres.

Il a rendu un service considérable en signalant la fréquence des intoxications digitales, dûes à une thérapeutique trop obstinée. Il y revenait souvent et avec raison car ses idées, à ce sujet, sont des plus justes : s'il est important de savoir quand on doit commencer l'emploi de la digitale, il l'est tout autant de savoir quand on doit le suspendre.

Enfin, dit Vaquez, le souvenir qu'il nous a laissé à tous, qui avons eu si souvent l'occasion de causer avec lui, c'est son affabilité extrême comme homme et comme savant, sa ténacité dans ses opinions, son ardeur à les défendre.

Cela imposait à tous un respect profond pour la personne de Duroziez, car ses convictions résultaient d'un travail constant, d'une observation toujours attentive et, s'il les soutenait avec tant de vigueur, c'est qu'il n'avait en vue que l'intérêt de la science et le bien des malades.

Duroziez a décrit les différents types cliniques divisés en lésion des membranes, rétrécissement et insuffisance, lésions combinées, lésions de l'aorte, insuffisance aortique avec son célèbre double souffle crural, puis il a décrit le rétrécissement mitral pur, d'origine congénitale, pour la première fois en 1877.

A noter aussi sa description du grand cœur rhumatismal qui témoigne bien l'imprégnation de tout l'organisme par le rhumatisme.

Duroziez attachait la plus grande importance au double souffle crural; quoiqu'il ne soit pas pathognomonique de la maladie de Corrigan, c'est un signe qui rend de nombreux services.

Voilà ce que Duroziez dit lui-même au sujet de l'application de ce signe :

« Bouillaud attribuait au péricarde un certain nombre de souffles d'insuffisance aortique : le souffle du deuxième temps perçu au cou pouvait indiquer qu'il se passait dans les artères, mais on était bien près du cœur et on disait que c'était la propagation du bruit péricardique.

« Nous eûmes alors l'idée de nous éloigner du cœur et d'aller chercher au niveau de l'aîne le souffle du deuxième temps. Là, le péricarde ne pouvait être mis en cause, le maître ne fit pas bon accueil à notre trouvaille et nous restâmes quelque temps à la publier ».

Sûr de sa trouvaille et de sa valeur, Duroziez ne cédait pas. Il observa un autre cas :

« Un jour, Trousseau nous pria d'examiner une malade chez laquelle il avait diagnostiqué une insuffi-

sance aortique; elle avait une fièvre vive; les bruits étaient ceux de la péricardite. Nous rapportâmes à Trousseau notre diagnostic qui nous paraissait intéressant, non pas pour avoir trouvé la péricardite, mais pour avoir dit que, derrière elle, il n'y avait pas d'insuffisance aortique. Nous nous appuyions sur l'absence complète du double souffle crural. Nous revîmes la malade le lendemain et nous affirmâmes à nouveau notre diagnostic. Elle mourût le surlendemain. A l'autopsie on trouva une magnifique péricardite, aucune trace d'insuffisance aortique. Pour avoir été aussi affirmatif, me dit alors Trousseau, il faut que vous ayez des ficelles; montrez-les moi. Je lui indiquai le double souffle crural ».

*
* *

Duroziez a eu le grand mérite de mettre en pleine lumière le *type pur du rétrécissement mitral* et de bien en décrire les caractères cliniques, alors que jusqu'à lui il n'était guère question que de la lésion mixte. Par le rétrécissement mitral pur qui porte justement son nom : « maladie de Duroziez », il a fait faire un grand progrès cardiologique.

S'il n'a pas élucidé complètement l'évolution et la pathogénie de la sténose mitrale, il a grandement contribué à en établir les symptômes et les signes cliniques, à en établir la spécificité nosologique. Toute la sténose mitrale ne tient pas dans les signes de Duroziez, mais il n'est pas permis de ne pas les connaître

si l'on veut parler de la maladie qu'il a si longuement étudiée.

C'est à Duroziez que nous devons la célèbre onomatopée fout-tata-roû pathognomonique du rétrécissement mitral, constituée par des syllabes qui correspondent au bruit présystolique terminé par le premier claquement fout, au dédoublement du deuxième claquement tata, au bruit diastolique roû.

Il suffit qu'un débutant l'ait bien entendu, compris et saisi, il ne l'oubliera jamais et il ne se trompera pas sur la présence de la sténose mitrale lorsque, bien entendu, le rythme auditif est présent au complet. C'est lui qui attirera l'attention sur la si fâcheuse influence du rétrécissement mitral pur sur la menstruation, la grossesse et l'accouchement.

« Chez les 5 femmes, dit-il, de 25 à 27 ans, nous notons pour l'établissement de la menstruation, 18 ans, 19 ans, 18 ans, 15 ans, 21 ans.

« Les règles sont souvent irrégulières, manquent en dehors de la grossesse, ce qui n'empêche pas les femmes de devenir enceintes, apparaissent tout le temps de la grossesse, de manière à simuler des maladies de l'utérus. Des pertes énormes suivent la délivrance. Des fausses couches, des accouchements avant terme, la stérilité sont les suites habituelles de cette maladie singulière ».

Suivent quelques observations pour confirmer ces constatations. Les cliniciens n'ont pu que confirmer cette étude approfondie de Duroziez.

C'est encore lui qui signala les dramatiques consé-

quences du rétrécissement mitral pur, telles que : embolies, aphasie et hémiplegie droite (en insistant sur la prédominance de cette maladie chez la femme). « Nous ne pouvons oublier, dit-il, l'étonnement que nous avons causé à un maître en diagnostiquant un rétrécissement mitral à distance. C'était chez une femme jeune, frappée d'hémiplegie droite et d'aphasie », etc.

Duroziez insista beaucoup non seulement sur les caractères cliniques, mais aussi sur les caractères anatomiques du rétrécissement mitral pur et la différence entre la lésion dans le type pur et celle du type rhumatismal.

« La valvule du rétrécissement pur est un entonnoir, celle du rétrécissement rhumatismal est inégale, formée de deux paupières plus ou moins chassieuses et encroûtées. On sent un travail d'ulcération et de cicatrisation continue, l'orifice est semi-lunaire ou en bride; de plus la lésion n'est pas confinée à la mitrale comme dans le rétrécissement pur ».

En somme le rétrécissement mitral pur et le double souffle crural, voilà les deux principales découvertes de Duroziez. Elles resteront acquises à la pathologie du cœur et perpétueront le nom de ce savant modeste et laborieux.

*
**

Duroziez fut en janvier 1897 atteint subitement d'une pneumonie infectieuse et cette redoutable affection l'emporta rapidement.

C'est le 16 janvier 1897, à midi, que Duroziez mourut dans sa 71^e année, à son domicile, 99, rue des Petits-Champs. Il fut accompagné à sa dernière demeure par une nombreuse assistance d'amis.

De nombreux discours furent prononcés : celui de M. Voisin, vice-Président et celui de M. Julien, Secrétaire général de la Société de Médecine sont d'un intérêt particulier, car ils nous donnent un portrait admirable de celui qui fut leur collègue et ami. Il nous paraît intéressant de les rappeler :

DISCOURS DE M. VOISIN :

« Mon cher Duroziez,

« Adieu ou plutôt au revoir. Nous nous connaissions depuis de longues années, alors que vous étiez chef de clinique de Bouillaud, à la Charité. Lorsque je fus nommé chef de clinique de ce maître, vous m'avez initié à toutes les finesses du diagnostic des maladies du cœur que vous teniez de cet illustre professeur. Dès cette époque (1862-1865), vous étiez déjà un travailleur, un chercheur, ce que vous êtes resté ! Plus tard lorsque vous vous êtes présenté à la Société de Médecine de Paris, j'étais de ceux qui vous ont élu. Depuis, vous n'avez cessé d'être exact aux séances de notre société et vous lui avez fait des communications nombreuses sur les maladies du cœur en particulier.

« Vous avez cultivé avec amour l'art médical et vous avez réalisé le type du Médecin selon Hippocrate.

« Dans nos réunions scientifiques et hors séances,

vous avez montré la profondeur de votre instruction et le culte dans lequel vous teniez les lettres. Votre souvenir, cher Duroziez, restera gravé dans les annales de notre Société. Au revoir ! ».

DISCOURS DE M. JULIEN :

« Aujourd'hui, nous nous retrouvons autour de son cercueil, et le douloureux devoir m'échoit de lui dire le dernier adieu, au nom de la Société de Médecine à laquelle il appartenait depuis vingt-neuf ans, et non pas nominalemeut, comme tant d'autres, mais effectivement et laborieusement; car notre collègue ne voulait jamais se retrancher dans les loisirs de l'honorariat, et si l'expression de rester sur la brèche fut jamais juste, il faut l'appliquer à celui qui, après avoir été secrétaire et président, se contenta de rester un fidèle conseiller et un assidu travailleur. Aussi, on peut bien le dire, est-ce un deuil peu ordinaire que nous célébrons ici, car la Société de Médecine aimait Duroziez comme son ancien, et il le lui rendait bien. Entre Duroziez et la Société de Médecine il y eut un pacte d'union éternelle et exclusive. Nous fûmes sa joie et sa parure.

« En quittant, pour venir à nos séances, une famille qu'il chérissait, et qu'abîme aujourd'hui la plus déchirante douleur, notre collègue savait bien qu'il entrait dans une autre famille où nul ne lui marchandait affection et respect. Il nous en remerciait en nous communiquant ses beaux travaux, c'est dire qu'il nous payait en gloire.

« Car notre collègue est de ceux qui eurent de leur vivant la plus enviable des récompenses, celle de voir leurs travaux et, disons le mot, leurs découvertes attendues, discutées et, en fin de compte, unanimement acceptées. Cœur et vaisseaux, tel était le domaine incontesté qu'il avait conquis par sa patiente recherche de chaque jour. Mais sur quel point de la science n'a-t-il pas porté son activité, nous le savons, nous ses collègues, qu'il a tant de fois retenus sous le charme de ses communications variées, toujours documentées et compétentes; quel rapport refusa-t-il jamais sur une question de pathologie générale ou même spéciale ?

« Bien peu de médecins savaient écrire comme Duroziez; il aimait le verbe précis et ne dédaignait pas une tournure franchement littéraire, avec des phrases courtes, martelées, dont certaines rappellent la manière de Tacite. Son beau mémoire « Cœur et sternum, en donne un exemple frappant, mais c'est dans l'histoire de la Société de Médecine lue à notre séance solennelle du Centenaire, qu'il déploya ses plus charmantes qualités de conteur spirituel et enjoué, un peu gaulois et toujours de belle humeur, car notre collègue était resté jeune, vieux d'espérance, mais pour le cœur et l'esprit, doué de l'éternel printemps. Nul n'était plus accueillant pour les débutants qui venaient à nous, nul ne se plaisait davantage en leur compagnie, animant de sa verve ou de l'ardeur de ses généreuses indications, la jeunesse un peu morose d'aujourd'hui.

« Pendant les dix années que je l'ai fréquenté et apprécié, quelles ressources de bonté, quels encoura-

gements, quels infinis trésors de bienveillance n'ai-je pas connus. Et quand je le revis, il y a 5 jours sur le lit où l'asphyxie le terrassait, l'amitié ne sembla-t-elle pas le ressusciter une minute pour me sourire de ses lèvres violettes et me tendre ses mains déjà glacées ?

« Cher et délicat ami, si les bruyantes fanfares de l'orgueil triomphant vous ont manqué, vous avez atteint les seules joies désirables, que tant de maîtres célèbres, et qui bien souvent pensèrent vous humilier, ne connurent jamais. Vous avez vécu votre rêve et servi d'un cœur pieux votre seule idole, la science. et elle vous a récompensé en vous faisant goûter les vraies jouissances dans le présent et en vous permettant de vous survivre. Vous fûtes un grand honnête homme autant qu'un grand savant ! Puisse ce témoignage universel adoucir la douleur des vôtres, et la chère compagne que vous avez quittée, s'enorgueillir au milieu de ses larmes, en pensant que le clair exemple d'une vie sans tache est le plus beau des héritages ».

CONCLUSIONS

Duroziez fut un humble et un doux, son désintéressement égalait sa science; il ne rechercha pas ce qui brille, mais ce qui dure; il ne brigua ni places ni honneurs.

Ce fut un simple praticien en ce sens qu'il n'acquit aucun de ces grands titres tant recherchés devant lesquels tout le monde s'incline.

Il n'eut pas de service d'hôpital à lui, mais les portes de tous les hôpitaux lui furent ouvertes. C'est là qu'il passa une partie de sa vie; c'est là qu'il fit ses célèbres découvertes; c'est là enfin qu'il devint le grand médecin qu'il fut en réalité.

Les grands types cliniques qu'il a décrits demeureront : la « Maladie de Duroziez », le rétrécissement mitral pur essentiel, compagnon de la chlorose, origine des embolies et des hémiplegies chez la femme, qu'il fit connaître en 1877, et cette séméiologie si fouillée, le double souffle crural, le roulement présystolique remplaçant le vrai souffle, puis le dédoublement du second bruit, ce rythme à trois termes, toute cette musique cardiaque spéciale qu'il fixa en 1862.

On peut dire que la vie et la carrière de Duroziez donnent la preuve que la valeur d'un homme laborieux, intelligent et patient peut le mettre au-dessus de sa position sociale et lui faire surpasser de beaucoup la plupart de ses contemporains arrivés au fait des honneurs.

VU : Bon à imprimer :
Le Président de Thèse,
MÉNÉTRIER.

VU et PERMIS d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
APPELL.

VU :
Le Doyen,
ROGER.

BIBLIOGRAPHIE

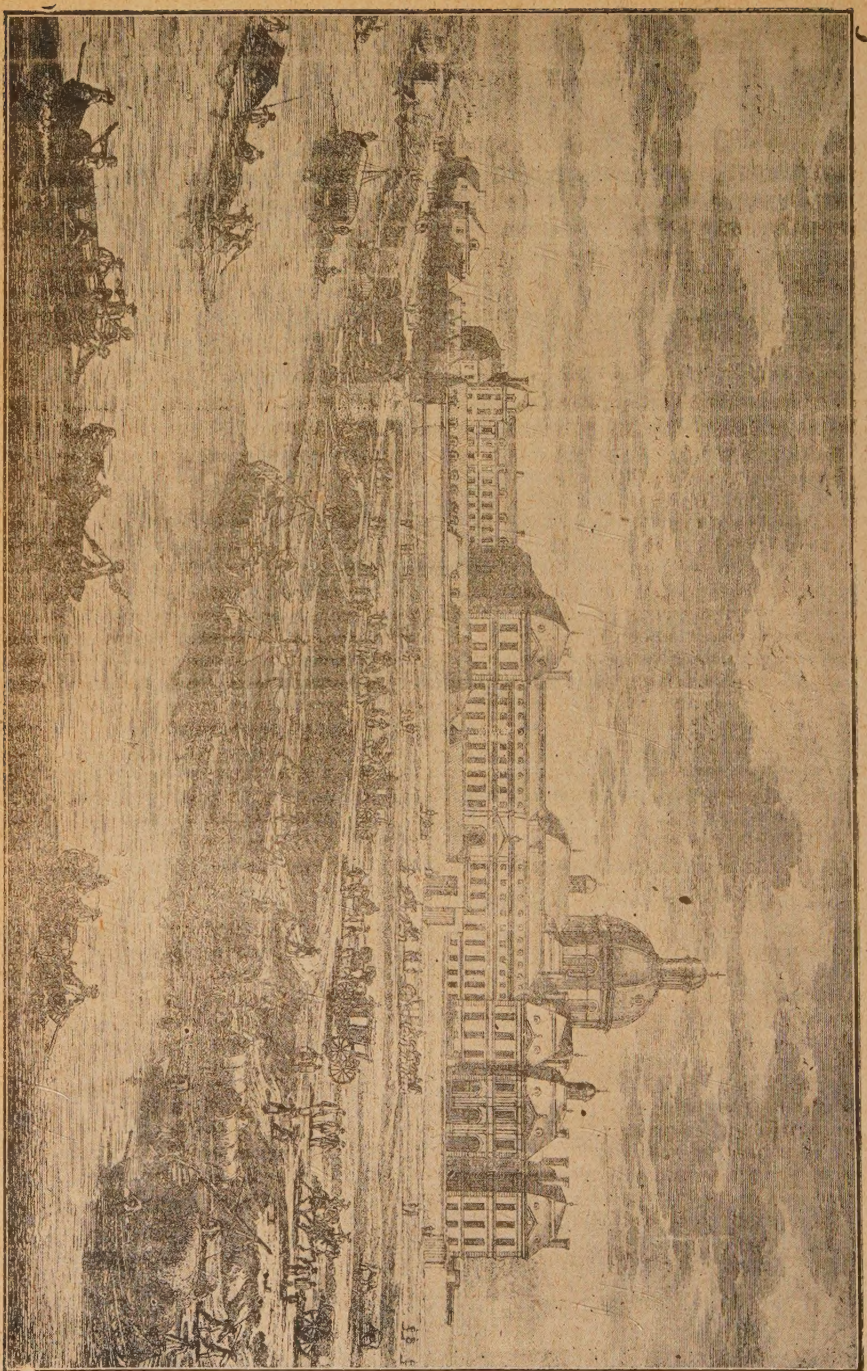
- DUROZIEZ. — Clinique de la Charité, service de M. le Professeur Bouillaud, semestre d'hiver 1850-1851 (*Thèses*, 1853).
- Du double souffle crural (*Bulletin de la Société de Médecine*, 1861).
 - Rétrécissement mitral pur (*Arch. gén. de la Médecine*, 1861).
 - Rythme pathognomonique du Rétréc. mitral (*Arch. génér. de la Médecine*, 1862, octobre).
 - Du délire du coma digitalique (*Bull. de la Soc. de Médecine*, 1874).
 - Du roulement diastalique du Rétréc. mitral (*Bull. de la Soc. de Médecine*, 1877).
 - De l'intoxication digitalique (*Bull. de la Soc. de Méd.*, 1879).
 - De l'influence des maladies du cœur sur la menstruation, la grossesse (*Archives de Tocologie*, 1875).
 - Des lésions chroniques du cœur d'origine traumatique (*Bull. de la Soc. de Méd.*, 1880, ou *L'Union Médicale*, 1880, 3 série).
 - Diagnostic des bruits organiques et inorganiques du cœur (*Bull. de la Soc. de Méd.*, 1883, ou *L'Union Médicale*, 1883).
 - Rétrécissement mitral (*Bull. de la Soc. de Méd.*, 1883).

- Rétrécissement de la Trienspide (*Bull. de la Soc. de Méd.*, 1883).
- Auscultation de l'aîne (*Bull. de la Soc. de Méd.*, 1885).
- Gros cœur rhumatismal (*Bull. de la Soc. de Méd.*, 1887).
- Maladie bleue (*Bull. de la Soc. de Méd.*, 1888).
- De la présystole (*Bull. de la Soc. de Méd.*, 1889).
- Dualité du cœur (*Bull. de la Soc. de Méd.*, 1892).
- Souffle de la pointe (*Bull. de la Soc. de Méd.*, 1892).
- DUROZIEZ. — Où se forment les bruits du cœur, 1892.
- Chorée, diagnostic des lésions du cœur, 1892.
- Chlorose cardiaque, 1892.
- De l'administration de la digitale, 1892.
- De la percussion du cœur dans le dos (*Bull. de la Soc. de Méd.*, 1896).
- Cœur et sternum, 1896.
- Diagnostic par les signes éloignés du cœur, 1896.
- Traité clinique des Maladies du cœur, 1891.
- BAUDOUIN. — *Progrès Médical*, 1897, t. 5, p. 78.
- CORVISART. — *Essai sur les Maladies du cœur.*
- BOUILLAUD. — *Traité clinique des Maladies du cœur.*

THÈSE

pour

LE DOCTORAT EN MEDECINE



Vue de la Salpêtrière au début du XVIII^e siècle.

(Cliché des Archives de l'Assistance publique)